

**IMPLEMENTASI METODE *ACTIVITY
BASED COSTING* DALAM MENENTUKAN
UNIT COST POLIKLINIK
(Studi Kasus pada Rumah Sakit Nasional
Diponegoro Tahun 2017)**



SKRIPSI

Diajukan sebagai salah satu syarat
Untuk menyelesaikan Program Sarjana (S1)
Pada Program Sarjana Fakultas Ekonomika dan Bisnis
Universitas Diponegoro

Disusun Oleh:

**SANTI WIDIA SARI
NIM. 12030114120060**

**FAKULTAS EKONOMIKA DAN BISNIS
UNIVERSITAS DIPONEGORO
SEMARANG
2018**

PERSETUJUAN SKRIPSI

Nama Penyusun : Santi Widia Sari
Nomor Induk Mahasiswa : 12030114120060
Fakultas/ Jurusan : Ekonomika dan Bisnis/ Akuntansi
Judul Skripsi : **IMPLEMENTASI METODE *ACTIVITY BASED COSTING* DALAM MENENTUKAN *UNIT COST* POLIKLINIK (Studi Kasus pada Rumah Sakit Nasional Diponegoro Tahun 2017)**
Dosen Pembimbing : Dr. Warsito Kawedar, S.E., M.Si., Akt.

Semarang, 23 Juli 2018

(Dr. Warsito Kawedar, S.E., M.Si., Akt)
NIP. 19740510 199802 1001

PENGESAHAN KELULUSAN UJIAN

Nama Penyusun : Santi Widia Sari
Nomor Induk Mahasiswa : 12030114120060
Fakultas/ Jurusan : Ekonomika dan Bisnis/ Akuntansi
Judul Skripsi : **IMPLEMENTASI METODE *ACTIVITY BASED COSTING* DALAM MENENTUKAN *UNIT COST* POLIKLINIK (Studi Kasus pada Rumah Sakit Nasional Diponegoro Tahun 2017)**

Telah dinyatakan lulus ujian pada tanggal 06 Agustus 2018

Tim Penguji

1. Dr. Warsito Kawedar, S.E., M.Si., Akt. (.....)
2. Dr. Dwi Ratmono, S.E., M.Si., Akt. (.....)
3. Adityawarman, S.E., M. Acc., Ak. (.....)

PERNYATAAN ORISINALITAS SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini saya, Santi Widia Sari, menyatakan bahwa skripsi dengan judul : Implementasi Metode *Activity Based Costing System* Dalam Menentukan *Unit Cost* Poliklinik (Studi kasus pada Rumah Sakit Nasional Diponegoro Tahun 2017), adalah hasil tulisan saya sendiri. Dengan ini saya menyatakan dengan sesungguhnya bahwa dalam skripsi ini tidak terdapat keseluruhan atau sebagian tulisan orang lain yang saya ambil dengan cara meniru dalam bentuk rangkaian kalimat atau simbol yang menunjukkan gagasan atau pendapat atau pemikiran dari penulis lain, yang saya akui seolah-olah sebagai tulisan saya sendiri, dan / atau tidak terdapat bagian atau keseluruhan tulisan yang saya salin itu, atau yang saya ambil dari tulisan orang lain tanpa memberikan pengakuan penulis aslinya.

Apabila saya melakukan tindakan yang bertentangan dengan hal tersebut di atas, baik disengaja maupun tidak, dengan ini saya menyatakan menarik skripsi yang saya ajukan sebagai hasil tulisan saya sendiri ini. Bila kemudian terbukti bahwa saya melakukan tindakan menyalin atau meniru tulisan orang lain seolah-olah hasil pemikiran saya sendiri, berarti gelar dan ijasah yang telah diberikan oleh universitas batal saya terima.

Semarang, 23 Juli 2018

Yang membuat pernyataan

(Santi Widia Sari)
NIM. 12030114120060

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

Sesungguhnya sesudah kesulitan itu ada kemudahan, maka apabila telah selesai mengerjakan suatu urusan, kerjakanlah dengan sungguh-sungguh urusan yang lainnya.

(Qs 94: 6-7)

Pendidikan merupakan perlengkapan paling baik untuk hari tua.

(Aristoteles)

Wahai saudaraku carilah ilmu, karena apabila kamu fakir maka itulah hartamu, akan tetap bila engkau kaya, ilmu itu menjadi perhiasan dirimu.

(Luqman Al-Hakim)

Skripsi ini secara khusus saya persembahkan kepada :

Kedua orang tua tercinta yang senantiasa mengiringi langkahku
dengan segala usaha dan doa.

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui: (1) Perhitungan *Activity Based Costing System* untuk menentukan tarif poliklinik di Rumah Sakit Nasional Diponegoro (RSND) tahun 2017, (2) Menganalisis perbedaan tarif poliklinik berdasarkan perhitungan rumah sakit dengan perhitungan menggunakan *Activity Based Costing System* tahun 2017, (3) Perbandingan antara perhitungan *Activity Based Costing System* dengan perhitungan tradisional, (4) Membuktikan adanya pengaruh penentuan biaya terhadap profitabilitas rumah sakit.

Metode penelitian yang digunakan adalah metode analisis deskriptif-analitik. Metode pengumpulan data yang dilakukan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan metode wawancara dan metode analisis data sekunder. Data-data penelitian diperoleh dari bagian keuangan rumah sakit, instalasi rawat jalan rumah sakit, bagian pengadaan rumah sakit, instalasi pemeliharaan rumah sakit dan bagian aset rumah sakit. Data-data ini meliputi, biaya gaji perawat, biaya administrasi, biaya listrik, biaya penyusutan fasilitas, biaya penyusutan gedung, biaya pemeliharaan fasilitas dan biaya gaji petugas kebersihan.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa: (1) Metode yang diterapkan RSND untuk menentukan tarif poliklinik adalah estimasi tarif, dengan tarif untuk setiap poli sebesar Rp 28.000. (2) Tarif poliklinik dengan metode *Activity Based Costing* memberikan hasil yang lebih besar dari tarif yang ditetapkan rumah sakit. (3) *Activity-Based Costing System* dibandingkan dengan metode *unit cost* memberikan hasil yang lebih akurat dan jelas karena setiap aktivitas dibebankan sesuai dengan *cost driver* nya. (4) Penggunaan estimasi tarif mengakibatkan distorsi karena konsumsi sumberdaya yang tidak diperhitungkan dan berpengaruh terhadap profitabilitas rumah sakit. Perbedaan yang terjadi disebabkan karena pembebanan biaya pada masing-masing aktivitas. Penggunaan estimasi tarif yang menjadi bahan pertimbangan pihak rumah sakit adalah tarif pesaing dan keadaan sosial masyarakat, sedangkan pada *Activity-Based Costing System* setiap aktivitas dibebankan sesuai dengan *cost driver* sehingga *Activity Based Costing System* mampu mengalokasikan biaya aktivitas ke setiap poliklinik secara tepat berdasar konsumsi masing-masing aktivitas.

Kata kunci: *activity based costing*, *unit cost*, *cost driver*, rumah sakit

ABSTRACT

This research aims to determine: (1) Calculation of Activity Based Costing System to determine polyclinic tariff at Diponegoro National Hospital (RSND) in 2017, (2) Analyze polyclinic tariff differences based on hospital counting with calculations using the 2017 Activity Based Costing System, (3) Comparison between the calculation of Activity Based Costing System and traditional calculation, (4) Proving the influence of cost determination on hospital profitability.

The research method used is descriptive-analytic analysis method. Data collection methods carried out in this research were using interview methods and secondary data analysis methods. The research data was obtained from the hospital's finance department, hospital outpatient installations, hospital renovation section, hospital and hospital repair. These data include, nurse salary costs, administrative costs, electricity costs, depreciation costs, building depreciation costs, facility maintenance costs and the costs of cleaning staff salaries.

Based on the results of the study indicate that: (1) The method applied by the RSND to determine the polyclinic tariff is the estimated tariff, with a tariff for each poly of Rp. 28,000. (2) The tariff of the polyclinic with Activity Based Costing method gives results that are greater than the rates set by the hospital. (3) Activity-Based Costing System compared to the unit cost method provides more accurate and clear results because each activity is charged according to the cost driver. (4) The use of tariff estimates results in distortion because resource consumption is not taken into account and affects the profitability of hospitals. The difference that occurs due to the cost of each activity. The use of tariff estimation that is taken into consideration by the hospital is the competitor tariff and social condition of the community, while in Activity-Based Costing System each activity is charged according to the cost driver so that the Activity Based Costing System is able to allocate the cost of activities to each polyclinic appropriately based on each activity consumption.

Keywords: activity based costing, unit cost, cost driver, hospital

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikumWr. Wb.

Alhamdulillah wasyukurillah penulis panjatkan kepada Allah SWT yang telah memberi limpahan rahmat, taufiq, dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “ IMPLEMENTASI *METODE ACTIVITY BASED COSTING* DALAM MENENTUKAN *UNIT COST* POLIKLINIK (Studi Kasus pada Rumah Sakit Nasional Diponegoro Tahun 2017)” sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan Program Sarjana (S1) Jurusan Akuntansi Fakultas Ekonomika dan Bisnis Universitas Diponegoro.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini, masih terdapat banyak kekurangan dan jauh dari kesempurnaan, karena keterbatasan dan kemampuan. Namun, berkat bantuan dan doa dari berbagai pihak, penulis dapat menyelesaikan penulisan skripsi ini. Oleh karena itu, dalam kesempatan ini, penulis ingin menyampaikan terimakasih yang setulus-tulusnya kepada:

1. Dr. Suharnomo, S.E., M.Si., selaku Dekan Fakultas Ekonomika dan Bisnis Universitas Diponegoro.
2. Fuad, S.E.T., M.Si., Ph. D selaku Kepala Departemen Akuntansi Fakultas Ekonomika dan Bisnis Universitas Diponegoro.
3. Warsito Kawedar S.E., M.Si., Akt.selaku Dosen Pembimbing yang telah memberikan waktu, masukan, nasihat, bimbingan dan saran yang sangat berguna bagi penulis.

4. Sudarno, M. Si., Akt., Ph.D. selaku Dosen Wali yang telah memberikan saran dan masukan selama penulis menuntut ilmu di Fakultas Ekonomika dan Bisnis Universitas Diponegoro.
5. Bapak dan Ibu Dosen Fakultas Ekonomika dan Bisnis Universitas Diponegoro, yang telah memberikan ilmu pengetahuan kepada penulis selama menuntut ilmu di Fakultas Ekonomika dan Bisnis Universitas Diponegoro.
6. Seluruh staf pengajar dan karyawan Fakultas Ekonomika dan Bisnis Universitas Diponegoro yang telah memberikan banyak bantuan kepada penulis.
7. Orang tua tercinta dan terbaik sepanjang masa, Papa (Epi Danil), Mama (Setiawati) yang telah mendidik, mencurahkan kasih sayang, perhatian, doa, dan segalanya yang tidak dapat diungkapkan dengan kata-kata.
8. Adik-adikku tersayang, Yosi Amelia Fitri dan M. Dafa Nugraha yang telah menghibur dan memberikan semangat kepadapenulis
9. Paman tercinta, Nofriadi Sandra, yang selalu memberikan dukungan kepada penulis.
10. Bunda tersayang (Musfi'atun) yang merupakan orang tua kedua bagi penulis dan Lubabul 'Amieq sahabat sekaligus kakak bagi penulis. Terimakasih untuk semua pegertian dan saran yang diberikan.
11. GAMANANTA (Bang Oby, Irmaya, Dika, Sandy, Dhanis, Faiz dan Vika) yang merupakan keluarga kedua penulis selama kuliah, terimakasih untuk semua hal yang telah kita lewati selama ini.

12. Keluarga “Lady’s Home” (Amieq, Renda, Shindy, Thalita, Kak Christa, Kak Alin, Kak Meza, Kak Rara, Debby, Azza dan Viki), teman satu atap penulis yang selalu memberi semangat dan hiburan kepada penulis.
13. Keluarga KKN Ngadisepi Temanggung (Indah, Inas, Icha, Fabian, Mega, Trimas, Epafra dan Ilyas). Terimakasih untuk keseruannya yang tidak pernah terlupakan.
14. Keluarga Teater BUIH, Peduli Dhuafa, Senat Mahasiswa dan Fepala. Terimakasih atas pengalaman yang tidak akan terlupakan.
15. Teman-teman satu bimbingan, Zahra, Irfan, Kartika, Elva, Vivi, Dika. Terimakasih untuk semangat dan dukungannya selama ini.
16. Sahabat-sahabat tersayang, Nurulita Irmaya dan Lubabul ‘Amieq yang senantiasa memberikan semangat dan menghibur penulis. Terimakasih telah menjadi sahabat yang pengertian, sabar dan setia.
17. Teman-teman terbaik, Ivan, Fitri, Irfan, Sena, Riska, Ryan Gusti, Ayu Siregar. Terimakasih untuk waktu, bantuan dan semangatnya selama ini.
18. Teman-teman keluarga besar Akuntansi UNDIP angkatan 2014, yang selama ini berjuang bersama-sama dalam suka maupun duka.
19. Semua pihak yang telah membantu kelancaran penulisan skripsi ini, baik secara langsung maupun tidak langsung yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini masih banyak kekurangan yang disebabkan keterbatasan pengetahuan serta pengalaman penulis. Oleh karena itu, penulis mengharapkan adanya kritik dan saran yang membangun dari semua pihak. Penulis berharap semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi berbagai pihak.

Wassalamualaikum Wr. Wb.

Semarang 23 Juli 2018

Penulis

Santi Widia Sari

DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN KELULUSAN UJIAN.....	iii
PERNYATAAN ORISINALITAS SKRIPSI.....	iv
MOTTO DAN PERSEMBAHAN.....	v
ABSTRAK.....	vi
<i>ABSTRACT</i>	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR GAMBAR.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang Masalah.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	7
1.3 Tujuan Penelitian.....	7
1.4 Kegunaan Penelitian.....	8
1.5 Ruang Lingkup Batasan Penelitian.....	8
1.6 Sistematika Penulisan.....	9
BAB II TELAAH PUSTAKA.....	11
2.1 Landasan Teori.....	11
2.1.1 Pengertian Biaya.....	11
2.1.2 Klasifikasi Biaya.....	11
2.1.3 Klasifikasi Aktivitas.....	12
2.1.4 Pengertian <i>Activity Based Costing System</i>	13
2.1.5 Konsep Dasar <i>Activity Based Costing</i>	14
2.1.6 Manfaat Penerapan <i>Activity Based Costing</i>	16
2.1.7 Perbandingan Pendekatan Tradisional dan <i>Activity Based Costing</i>	18
2.1.8 <i>Cost Driver</i>	19
2.2 Penelitian Terdahulu.....	20
2.3 Kerangka Pemikiran.....	23
BAB III METODE PENELITIAN.....	25
3.1 Lokasi Penelitian.....	25
3.2 Metode Pengumpulan Data.....	25
3.3 Jenis dan Sumber Data.....	25
3.4 Metode Analisis.....	26

BAB IV GAMBARAN UMUM PERUSAHAAN	28
4.1 Sejarah dan Perkembangan.....	28
4.2 Visi, Misi, dan Nilai Perusahaan	28
4.3 Fasilitas dan Layanan Rumah Sakit Nasional Diponegoro	28
4.4 Kerjasama RSND dengan Pihak Lain	31
4.5 Instalansi Rawat Jalan	32
4.6 Penentuan <i>Unit Cost</i> Poliklinik dengan <i>Activity Based Costing</i>	33
4.7 Mengidentifikasi Aktivitas- Aktivitas Poliklinik	35
4.8 Membebankan Biaya Untuk Tiap Aktivitas	36
4.9 Menentukan <i>Cost Driver</i> pada Setiap Aktivitas Biaya	37
4.10 Pengelompokan Masing-masing Aktivitas Poliklinik.....	38
4.11 Menentukan Tarif per <i>Unit Cost</i> Rawat Jalan	40
4.12 Perhitungan <i>Unit Cost</i> Tiap Poliklinik	54
4.13 Perhitungan Taksiran Laba Poliklinik RSND	60
BAB V PENUTUP.....	65
5.1 Simpulan.....	65
5.2 Keterbatasan	65
5.3 Saran	66
DAFTAR PUSTAKA.....	67
LAMPIRAN.....	68

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2. 1 Penelitian Terdahulu	19
Tabel 4. 1 Jumlah Pasien Tahun 2017	34
Tabel 4. 2 Luas Ruangan Poliklinik (m ²).....	35
Tabel 4. 3 Identifikasi Aktivitas.....	36
Tabel 4. 4 Komponen Biaya Berdasarkan Aktivitas	36
Tabel 4. 5 Pengelompokan Cost Driver Setiap Aktivitas Biaya	37
Tabel 4. 6 Aktivitas dan Level Aktivitas	39
Tabel 4. 7 Perhitungan Biaya Administrasi	40
Tabel 4. 8 Perhitungan Biaya Perawat	40
Tabel 4. 9 Perhitungan Biaya Listrik	40
Tabel 4. 10 Perhitungan Biaya Penyusutan Gedung	41
Tabel 4. 11 Perhitungan Biaya Kebersihan.....	42
Tabel 4. 12 Poli Kesehatan Anak.....	43
Tabel 4. 13 Poli Penyakit Dalam.....	44
Tabel 4. 14 Poli Bedah.....	45
Tabel 4. 15 Poli Mata.....	46
Tabel 4. 16 Poli THT	46
Tabel 4. 17 Poli Neurologi.....	47
Tabel 4. 18 Poli Kulit dan Kelamin	48
Tabel 4. 19 Poli Gigi	49
Tabel 4. 20 Poli Umum.....	49
Tabel 4. 21 Poli Jantung.....	50
Tabel 4. 22 Poli Kejiwaan.....	51
Tabel 4. 23 Poli Onkologi	51
Tabel 4. 24 Poli Obstetri	52
Tabel 4. 25 Poli Gizi dan Klinik	52
Tabel 4. 26 Poli Genetika.....	53
Tabel 4. 27 Biaya Pemeliharaan Fasilitas	53
Tabel 4. 28 <i>Unit Cost</i> Tiap Poliklinik	57

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2. 1 Perbedaan Pembebanan BOP ke Produk.....	18
Gambar 2. 2 Kerangka Pemikiran.....	24
Gambar 4. 1 Alur Pelayanan Pasien Poliklinik.....	33

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran A: Struktur Organisasi Rumah Sakit Nasional Diponegoro.....	65

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Beberapa tahun terakhir, persaingan bisnis antar perusahaan semakin meningkat sehingga masing-masing perusahaan harus mempunyai strategi dan inovasi baru terhadap barang dan jasa yang dihasilkan untuk menarik perhatian konsumen. Persaingan bisnis ini tidak hanya terjadi di industri manufaktur, tetapi juga di bidang usaha pelayanan jasa. Rumah sakit merupakan salah satu usaha pelayanan jasa di bidang kesehatan, dimana tugas utamanya antara lain memberikan jasa pengobatan, perawatan dan pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, rumah sakit bertanggung jawab untuk memberikan pelayanan yang memadai dan profesional.

Menurut Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Rumah Sakit diselenggarakan berdasarkan Pancasila dan didasarkan kepada nilai kemanusiaan, etika dan profesionalitas, manfaat, keadilan, persamaan hak dan anti diskriminasi, pemerataan, perlindungan dan keselamatan pasien serta mempunyai faktor sosial. Oleh karena itu pelayanan rumah sakit yang baik harus mampu memenuhi harapan masyarakat. Salah satu upaya yang dapat digunakan untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat adalah dengan memanfaatkan teknologi sebagai penunjang sistem informasi. Penggunaan teknologi dalam peningkatan sistem informasi rumah sakit diharapkan dapat mempermudah masyarakat dalam memahami informasi penting terkait pelayanan yang diberikan. Sebagai contoh,

masyarakat menggunakan sistem informasi untuk menilai dan membandingkan kinerja pelayanan rumah sakit yang akan memengaruhi keputusan penggunaan jasa rumah sakit dan pemilihan layanan. Sistem informasi dan teknologi juga akan memudahkan masyarakat untuk memilih berbagai fasilitas pelayanan yang ada sehingga dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan dalam memilih layanan yang akan digunakan nantinya.

Pemahaman sistem informasi yang baik akan membantu masyarakat dalam memilih fasilitas dan pelayanan yang disediakan oleh rumah sakit. Semakin tinggi permintaan masyarakat akan pelayanan dan fasilitas rumah sakit, maka semakin besar tingkat pendapatan yang akan diterima rumah sakit tersebut. Rumah sakit memperoleh pendapatan dari pelayanan jasa dan fasilitas yang diberikan kepada masyarakat. Pendapatan diperoleh berdasarkan tarif pelayanan yang telah ditetapkan oleh pihak rumah sakit. Penetapan tarif layanan harus mempertimbangkan kemampuan konsumen dan kualitas layanan yang diberikan. Pelayanan merupakan sebuah kunci keberhasilan dalam berbagai usaha atau kegiatan yang bersifat jasa. Pelayanan yang baik dan sesuai dengan standar rumah sakit merupakan salah satu tanggung jawab dari rumah sakit, sehingga rumah sakit dituntut untuk dapat memanfaatkan teknologi di bidang kesehatan, bidang komunikasi, informasi dan transportasi yang dapat mendukung pelayanan.

Penetapan tarif layanan merupakan hal yang sangat penting bagi rumah sakit. Tarif yang telah ditetapkan harus memenuhi standar biaya operasional yang telah terjadi maupun yang akan dikeluarkan oleh rumah sakit. Penetapan tarif layanan rumah sakit juga dipengaruhi oleh besarnya anggaran yang digunakan.

Penetapan tarif dilakukan dengan membandingkan tarif yang akan dikenakan dengan tarif yang berlaku umum atau tarif yang digunakan oleh pesaing. Setelah membandingkan tarif yang akan dikenakan dengan tarif pesaing, kemudian dilakukan analisis terhadap anggaran yang ada. Tarif yang akan ditetapkan harus sesuai dengan anggaran yang ada dan juga menyesuaikan dengan fasilitas yang dimiliki. Semakin besar penetapan tarif yang dikenakan, maka semakin besar biaya operasional yang dibutuhkan untuk mengelola fasilitas.

Tarif yang dikenakan akan berkaitan dengan pendapatan yang diperoleh. Penetapan tarif yang baik adalah tarif yang nilainya lebih besar dari biaya operasional yang dibutuhkan. Dengan demikian, pendapatan dari tarif layanan jasa yang dikenakan terhadap masyarakat akan mampu menutupi biaya operasional yang dikeluarkan.

Secara konvensional, sistem biaya berdasarkan tarif digunakan untuk merealisasikan hubungan antara pendapatan yang diperoleh dengan beban-beban untuk memberikan layanan. Semakin besar pendapatan yang diperoleh rumah sakit maka akan semakin kecil beban yang ditanggung rumah sakit. Hal ini dikarenakan penetapan tarif sesuai dengan kemampuan masyarakat sehingga permintaan masyarakat akan layanan yang disediakan rumah sakit meningkat. Peningkatan layanan ini berpengaruh terhadap jumlah pendapatan yang akan diterima. Semakin besar jumlah layanan yang diberikan, maka akan semakin besar pendapatan yang diterima. Jumlah pendapatan yang semakin besar akan mampu menutupi biaya –biaya operasioanal yang dikeluarkan. Jika jumlah pendapatan

yang diterima semakin besar, maka kemampuan rumah sakit dalam membayar biaya yang dikeluarkan akan terpenuhi.

Namun ternyata sistem biaya berdasarkan tarif ini belum sepenuhnya dapat menutupi biaya-biaya operasional yang dikeluarkan. Oleh karena itu pihak rumah sakit dituntut untuk menetapkan perhitungan tarif yang dapat mencerminkan biaya-biaya tersebut.

Daljono (2011) menyatakan bahwa penentuan biaya dengan metode tradisional, memandang Biaya Overhead Pabrik (BOP) dihasilkan dari jumlah unit produk yang diproduksi. Sehingga, pendekatan tradisional menjadikan unit produk atau volume sebagai penggerak biaya. Hal ini sangat berbeda dengan kinerja rumah sakit yang berbasis aktivitas sebagai penghasil jasa berupa pelayanan kesehatan. Operasional rumah sakit yang perubahannya banyak dipengaruhi oleh aktivitas dan bukan pada volume produksi akan memberikan kesalahan dalam penyampaian informasi akuntansi. Selain itu, hal ini mampu menyebabkan terdistorsinya informasi biaya dan menghasilkan informasi yang *overcosting* atau *undercosting*. Distorsi yang terjadi mampu memberikan ancaman bagi kelangsungan rumah sakit sebagai akibat dari kesalahan pengambilan keputusan. Oleh sebab itu, perlu dilakukan perhitungan harga pokok produksi berdasarkan aktivitasnya yang disebut sebagai *activity-based costing*(ABC).

Konsep ABC secara sederhana adalah menyediakan informasi yang akurat tentang sumberdaya *overhead* yang dikonsumsi oleh produk tertentu. ABC merupakan taksiran tentang biaya pemakaian sumber daya. Biaya pemakaian sumber daya mengacu pada proses pembebanan jasa yang dikonsumsi oleh pemakai jasa. ABC didasarkan pada anggapan bahwa jika produk mengkonsumsi banyak sumber daya *overhead* maka produk tersebut harus menanggung BOP yang lebih besar dari pada produk lain yang hanya mengkonsumsi sumber daya sedikit. Semakin banyak aktivitas yang dikonsumsi maka semakin banyak BOP yang harus ditanggung oleh layanan.

Pelayanan yang dilakukan perlu adanya spesifikasi. Dengan melakukan spesifikasi atas setiap kegiatan, manajer dapat menentukan penggerak biaya yang mengatur nilai setiap kegiatan. Manajer membandingkan keahlian dan sumber daya perusahaan yang digunakan untuk melaksanakan setiap kegiatan. ABC membantu untuk memfokuskan pada kegiatan berbiaya tinggi dengan mengidentifikasi sumber daya yang dikonsumsi oleh setiap bagian kegiatan. Hal ini membantu menghubungkan biaya dengan kegiatan yang menyebabkan biaya tersebut (Rayburn, 1999).

Biaya yang dikeluarkan masyarakat haruslah sesuai dengan pelayanan yang mereka terima. Rumah sakit memberikan layanan kesehatan yang tentunya sesuai dengan harapan masyarakat. Dalam hal ini penting bagi pihak rumah sakit untuk menetapkan tarif yang sesuai dengan fasilitas atau layanan yang diberikan. Salah satu rumah sakit yang memberikan layanan kesehatan dengan memperhatikan fasilitas yang disediakan adalah Rumah Sakit Nasional

Diponegoro (RSND). Rumah Sakit Nasional Diponegoro merupakan objek yang dijadikan fokus penelitian yang terletak di kampus Universitas Diponegoro, kecamatan Tembalang Semarang. Rumah sakit ini menawarkan berbagai jenis pelayanan yaitu : Pelayanan Rawat Inap, Pelayanan Rawat Jalan, Cathlab, Hemodialisa dan Fasilitas Penunjang Medis (CT Scan, USG 4 Dimensi, Ecocardiography, Cath Lab, Fluoroskopi, Mobile X-Ray, Digital Radiography, Kamar Bersalin).

Rumah Sakit Nasional Diponegoro dalam menghitung Harga pokok produksinya menggunakan estimasi tarif. Estimasi tarif ini kemudian dibandingkan dengan rumah sakit sejenis yaitu rumah sakit yang bertipe C yang ada di Semarang. Penetapan tarif yang berdasarkan estimasi biaya akan mengakibatkan informasi menjadi tidak akurat. Hal ini akan menyebabkan pengambilan keputusan oleh pihak rumah sakit menjadi sulit dikarenakan pihak rumah sakit tidak dapat mengetahui secara pasti jika mereka telah mendapatkan laba atau rugi dari penentuan tarif yang mereka tetapkan.

Penggunaan estimasi tarif kurang akurat untuk digunakan dalam penentuan biaya yang dikenakan terhadap pasien. Karena penentuan tarif tersebut hanya berdasarkan perbandingan dengan harga pesaing sedangkan dalam pengelolaan pelayanan poliklinik diperlukan informasi tentang penyebab timbulnya biaya berupa aktivitas. Sehingga perlu diterapkan sistem penentuan biaya berdasarkan aktivitasnya atau biasa dikenal dengan *activity-based costing*.

Dari latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “**Implementasi Metode *Activity Based Costing* Dalam Menentukan *Unit Cost* Poliklinik (Studi Kasus pada Rumah Sakit Nasional Diponegoro Tahun 2017)**”

1.2 Rumusan Masalah

Dari latar belakang diatas, maka yang menjadi masalah pokok dalam penelitian ini adalah:

1. Bagaimana perhitungan tarif pada pelayanan Poliklinik di Rumah Sakit Nasional Diponegoro dengan menggunakan metode *activity based costing system*?
2. Apakah tarif Poliklinik yang ditetapkan oleh RSND mengalami *undercosting* atau *overcosting*?
3. Apakah perhitungan dengan *activity based costing system* lebih baik dari tradisional?
4. Berapa tingkat profitabilitas yang dihasilkan dari penentuan *unit cost* dengan pendekatan *activity based costing system*?

1.3 Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah:

1. Mengidentifikasi penentuan tarif pelayanan pada Poliklinik di Rumah Sakit Nasional Diponegoro dengan *activity based costing*.

2. Menganalisis besarnya perbedaan tarif pelayanan pada Poliklinik di RSND dengan menggunakan perhitungan *activity based costing*.
3. Menganalisis lebih baik perhitungan dengan *activity based costing system* atau tradisional.
4. Membuktikan adanya pengaruh penentuan biaya terhadap profitabilitas rumah sakit.

1.4 Kegunaan Penelitian

Kegunaan yang diharapkan dari hasil penelitian ini adalah:

1. Rumah sakit, sebagai bahan pertimbangan bagi pihak RSND dalam menerapkan pembebanan biaya overhead secara tepat dan akurat untuk penetapan harga pokok produksi.
2. Akademis, penelitian ini diharapkan dapat memberi referensi bagi penelitian selanjutnya terkait teori *activity based costing* selama studi dengan praktik yang telah terjadi di rumah sakit sehingga mampu menambah kepustakaan terkait kasus-kasus yang sejenis.

1.5 Ruang Lingkup Batasan Penelitian

Permasalahan pada penelitian ini dibatasi agar tidak terjadi kesalahan dalam menyusun penelitian ini. Batasan masalah pada penelitian ini adalah:

1. Data- data yang digunakan hanya data tahun 2017.
2. Penentuan tarif rawat jalan yang akan diteliti adalah jenis perawatan umum.

3. Tarif jasa rawat jalan hanya sebatas harga pelayanan diluar biaya medis.

1.6 Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

BAB I : PENDAHULUAN

Pada bab ini berisi latar belakang penelitian, rumusan masalah, tujuan dan kegunaan masalah, dan sistematika penulisan penelitian.

BAB II : TELAAH PUSTAKA

Pada bab ini menjelaskan landasan teori dan pembahasan hasil-hasil penelitian yang sejenis. Dalam bab ini juga berisi kerangka pemikiran.

BAB III : METODE PENELITIAN

Pada bab ini berisi menguraikan tentang lokasi penelitian, metode pengumpulan data, jenis dan sumber data, serta metode analisis yang digunakan dalam penulisan skripsi ini.

BAB IV :HASIL DAN ANALISIS

Merupakan bab yang menguraikan tentang objek penelitian, analisa data sesuai hasil olahan data yang menggunakan alat dan teknik analisis tertentu dan interpretasi hasil.

BAB V :PENUTUP

Pada bab ini berisi kesimpulan, keterbatasan, dan saran atas penelitian.